

УГОДА ПРО ОБМЕЖЕНИЙ РАХУНОК ЗА ПРОГРАМОЮ ТАЛОНІВ НА ХАРЧУВАННЯ ЧАСТИНА В

НАЗВА СПРАВИ:

НОМЕР СПРАВИ:

ІМ'Я ПРАЦІВНИКА ОКРУГУ

НОМЕР ПРАЦІВНИКА

При відкритті обмеженого рахунку вам потрібно надати інформацію нижче. Підпишіть, поставте дату та надішліть оригінал Угоди з підтвердженням рахунку.

ІМ'Я (ІМЕНА) ВЛАСНИКА(-КІВ) ОБМЕЖЕНОГО РАХУНКУ

НАЗВА ТА АДРЕСА БАНКУ ТОЩО.

НОМЕР РАХУНКУ

ПОТОЧНИЙ БАЛАНС

ПІДПИС АБО ВІДМІТКА ГОЛОВИ РОДИНИ АБО УПОВНОВАЖЕНОГО ПРЕДСТАВНИКА

ДАТА

County Use Section

I certify that the household member or authorized representative signing this form has been given a copy of the Restricted Account Coversheet and this Agreement. The individual has stated he/she understands the rules and the responsibilities for starting, keeping, and ending a Restricted Account(s).

SIGNATURE OF COUNTY WORKER

WORKER NUMBER

DATE